

บทความวิจัย

ความสัมพันธ์ระหว่างการเห็นคุณค่าในตนเอง ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น สถานศึกษาอาชีวศึกษา จังหวัดเชียงราย

Relationship between Self-esteem, Health Literacy and Adolescents' Pregnancy Preventive Behaviors of Vocational Institutes in Chiang Rai Province

กฤษฎา ปิงวงศ์ (Kridsana Pingwong)*

พัชรารวรรณ แก้วกันทะ (Patcharawan Kaewkanta)**

อุไรวรรณ ชัยมินทร์ (Uraiwan Chaimin)***

มัตติกา ปิงเมือง (Muttika Pingmuang)***

Received: December 16, 2022

Revised: January 23, 2023

Accepted: February 28, 2023

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเห็นคุณค่าในตนเอง ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ของนักศึกษาสถานศึกษาอาชีวศึกษา จังหวัดเชียงราย ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาที่มีอายุ 15-19 ปี ในสถานศึกษาอาชีวศึกษา จังหวัดเชียงราย โดยการสุ่มแบบแบ่งชั้น จำนวน 138 คน ระหว่างเดือนพฤศจิกายน-ธันวาคม 2565 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบสอบถามการเห็นคุณค่าในตนเอง และแบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ทดสอบความเชื่อมั่นด้วยสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.89 และ 0.88 ตามลำดับ สำหรับแบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพ ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ การสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญ การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเอง การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ และ การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง มีความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.76, 0.89, 0.87, 0.90, 0.89, และ 0.87 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

*Corresponding author: Kridsana Pingwong ; E-mail: kridsana.pingwong@crc.ac.th

* อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงราย (Instructor, Chiangrai College)

** อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงราย (Instructor, Chiangrai College)

*** นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย (Public Health Technical Officer, Professional Level, Group of Health Promotion, Chiang Rai Provincial Public Health Office)



ผลการวิจัยพบว่า การเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.194, p < 0.05$) สำหรับความรู้ด้านสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น แต่เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.188, p < 0.05$) และด้านการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.369, p < 0.01$)

ผลการวิจัยครั้งนี้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับพยาบาล บุคลากรสุขภาพ และผู้ที่มีส่วนร่วมในการดูแลวัยรุ่นที่กำลังศึกษาในสถานศึกษาอาชีวศึกษา เพื่อวางแผนการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

คำสำคัญ: การเห็นคุณค่าในตนเอง ความรอบรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ วัยรุ่น

Abstract

The purpose of this descriptive correlation research between self-esteem, health literacy and adolescents' pregnancy preventive behaviors of vocational institutes in Chiang Rai province. The population and sample were student aged 15-19 years old in vocational institutes in Chiang Rai province by proportionate stratified random sampling 138 people. Data were collected during November-December 2022. The research instrument used a self-esteem scale and adolescent pregnancy preventive behavior scale. The reliability of Cronbach's alpha coefficient were 0.89 and 0.88, respectively. For the health literacy scale including knowledge and understanding of health, assess to health information and services, communication to increase expert, management of self condition, media and information literacy and decision making. The reliability were 0.76, 0.89, 0.87, 0.90, 0.89 and 0.87, respectively. The data were analyzed using descriptive statistics and Pearson's correlation coefficients.

The results showed that self-esteem was significantly associated with adolescents' pregnancy preventive behaviors ($r = 0.194, p < 0.05$). The health literacy was not correlated with adolescents' pregnancy preventive behaviors. However, the knowledge and understanding of health was statistically significant correlation with the adolescents' pregnancy preventive behaviors ($r = 0.188, p < 0.05$), and the decision making was significantly associated with the adolescents' pregnancy preventive behaviors ($r = 0.369, p < 0.01$).

The results suggest that nurses, health personnel and those who involved in the care of adolescents who are studying in a vocational school in promoting self-esteem and health literacy to prevent adolescent pregnancy.

Keywords: Self-esteem, Health literacy, Pregnancy preventive behaviors, Adolescent

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

วัยรุ่นเป็นวัยเปลี่ยนผ่านระหว่างวัยเด็กไปสู่ผู้ใหญ่ เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์และสังคมอย่างรวดเร็ว ซึ่งนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทางด้านความคิด และพฤติกรรมที่มีความเสี่ยงสูงจนอาจทำให้วัยรุ่นเสี่ยงต่อการได้รับอันตราย ส่งผลเสียต่อสุขภาพหรือส่งผลกระทบต่อด้านลบต่อวัยรุ่น โดยเฉพาะการตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่อาจต้องเผชิญกับการถูกคุกคาม การตีตรา การปฏิเสธจากครอบครัว เพื่อนและชุมชน จนอาจทำให้ขาดโอกาสในการศึกษา ส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคมในอนาคต (Yazdi-Feyzabadi, Mehrolihasani, Zolala, Haghdooost, & Oroomiei, 2019) อีกทั้งยังส่งผลกระทบต่อ การเจริญเติบโตของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นเนื่องจากในระยะตั้งครรภ์ร่างกายต้องการพลังงานเพิ่มขึ้นสำหรับการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์ ขณะเดียวกันวัยรุ่นก็ต้องการพลังงานในการเจริญเติบโตเช่นกัน เพิ่มความเสี่ยงของการเสียชีวิต 2-5 เท่า เมื่อเทียบกับสตรีที่ตั้งครรภ์อายุ 20-29 ปี โดยมีสาเหตุจากการเสียเลือด การติดเชื้อขณะตั้งครรภ์ ความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ รวมทั้งภาวะแทรกซ้อนระหว่างคลอดที่เพิ่มอัตราการเสียชีวิตของสตรีที่คลอดเพิ่มขึ้น สำหรับทารกอาจพบความผิดปกติ ได้แก่ ทารกตัวเล็กกว่าเกณฑ์อายุครรภ์ (Small for gestational age) การคลอดก่อนกำหนด (Preterm birth) และภาวะแท้ง (Abortion) (Shirin, Khanam, Ara, & Panna, 2016)

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นยังคงเป็นประเด็นที่ทั่วโลกเฝ้าระวังและติดตามอย่างต่อเนื่อง จากการสำรวจภูมิภาคที่กำลังพัฒนาทั่วโลกในปี 2019 พบว่าวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ตั้งครรภ์ 21 ล้านคน (World Health Organization: WHO, 2022) สำหรับประเทศไทยจากสถิติกรมอนามัย พบการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทยกลุ่มอายุ 15-19 ปี พ.ศ. 2561-2563 เท่ากับ 35.0, 31.30 และ 28.70 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี หนึ่งพันคน ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มลดลง ในขณะที่สถานการณ์จังหวัดเชียงใหม่อัตราการคลอดมีชีพในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี มีแนวโน้มสูงขึ้น โดยในปี 2562-2564 เท่ากับ 25.51, 25.57 และ 29.47 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี หนึ่งพันคน ตามลำดับ (De-

partment of health of ministry of public health, 2017) ซึ่งยังคงสูงกว่าเป้าหมายของยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์วัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560-2569 ที่ได้ตั้งเป้าหมายในปี 2569 ให้มีอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ลดลง ต่ำกว่า 25 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี หนึ่งพันคน (Department of health of ministry of public health, 2020) จึงจำเป็นต้องหาแนวทางการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเพื่อให้มีอัตราการลดลงเป็นไปตามเป้าหมายของยุทธศาสตร์

พฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ เป็นการกระทำที่สามารถป้องกันการมีเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยเฉพาะในยุคปัจจุบันที่วัยรุ่นมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์สูงขึ้นจากความก้าวหน้าของสื่อและเทคโนโลยีที่ทำให้การเข้าถึงสื่อทุกรูปแบบได้โดยไร้ขีดจำกัด ส่งผลให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมทางเพศเร็วขึ้น โดยขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง การไม่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่เป็นมิตร และการถูกล่วงละเมิดทางเพศ (Department of health of ministry of public health, 2017) นอกจากนี้การเปลี่ยนแปลงภาวะทางอารมณ์ซึ่งเกิดขึ้นอย่างรวดเร็วจนบางครั้งไม่สามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น จนนำไปสู่การแสดงพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมได้ ดังนั้นความสามารถในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงของวัยรุ่นจำเป็นต้องอาศัยการเห็นคุณค่าในตนเอง โดยวัยรุ่นที่เห็นคุณค่าในตนเองจะไม่เปรียบเทียบตนเองกับบุคคลอื่นแต่จะปรับปรุงตัวเองให้ดีขึ้น ส่งผลให้วัยรุ่นมีความมั่นใจที่จะแสดงพฤติกรรมทางเพศอย่างเหมาะสม (Khamrin, 2015)

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การเห็นคุณค่าในตนเองเป็นปัจจัยสำคัญหนึ่งที่มีผลต่อการตัดสินใจปฏิบัติ หรือไม่ปฏิบัติพฤติกรรมในวัยรุ่น โรเซนเบิร์ก อธิบายว่าการเห็นคุณค่าในตนเอง (Self-esteem) หมายถึง การเคารพตนเองมองเห็นตนเองเป็นคนมีค่าโดยไม่จำเป็นต้องเปรียบเทียบกับบุคคลอื่นว่าดีกว่าหรือเลวกว่าและไม่คิดว่าตนเองเป็นคนดีเลิศ แต่ควรตระหนักในข้อจำกัดของตนเองและสามารถบอกได้ว่าจะปรับปรุงตนเองให้ดีขึ้นอย่างไร (Rosenberg, 1981) โดยวัยรุ่นที่เห็นคุณค่าในตนเองต่ำ (Low

self-esteem) ยิ่งเพิ่มความเสี่ยงต่อพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม เนื่องจากวัยรุ่นกลุ่มนี้จะไม่มีความรู้สึกไม่มั่นใจกลัวที่จะถูกปฏิเสธและมีการควบคุมอารมณ์ไม่ดีพอ (Mora-Cancino & Hernandez-Valencia, 2015) สอดคล้องกับการศึกษาของ โมยาโนและคณะ (Moyano, Granados, Durán, & Galarza, 2021) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นกับการเห็นคุณค่าในตนเอง พบว่า วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์โดยไม่ได้วางแผน มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำกว่ากลุ่มวัยรุ่นที่ไม่ได้ตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ดังนั้นการส่งเสริมให้วัยรุ่นเห็นคุณค่าในตนเองจึงเป็นการเพิ่มความมั่นใจ กล้าที่จะแสดงความคิดเห็นและปฏิเสธในสิ่งที่ตนเองคิดว่าไม่ถูกต้อง นอกจากนี้วัยรุ่นควรมีความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการตั้งครรภ์เพื่อเพิ่มทักษะทั้งในด้านความรู้และการปฏิบัติเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์

ในปัจจุบันพบว่ามี การนำแนวคิดความรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) มาประยุกต์ใช้เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยองค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO, 1998) ได้นิยามคำจำกัดความของความรู้ด้านสุขภาพว่าเป็นทักษะทางปัญญาและทักษะทางสังคมของบุคคลที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจและความสามารถในการเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลเพื่อส่งเสริมและรักษาสุขภาพของตนเองให้ดียิ่งขึ้น (WHO, 1998) ในขณะที่ นัทบีม (Nutbeam, 2008) อธิบายว่า ความรู้ด้านสุขภาพเป็นความสามารถของบุคคลในการเข้าถึงข้อมูลและใช้ข้อมูลด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ อีกทั้งมีความสำคัญต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจในตัวบุคคล โดยสามารถแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ 1) ความรอบรู้ขั้นพื้นฐาน (Basic literacy) เป็นทักษะพื้นฐานในการอ่านและเขียนเพื่อใช้ในชีวิตประจำวัน 2) ความรอบรู้ขั้นปฏิสัมพันธ์ (Interactive literacy) เป็นทักษะทางปัญญาร่วมกับทักษะทางสังคม โดยใช้ข้อมูลจากสื่อต่างๆ เพื่อนำข้อมูลไปประยุกต์ใช้กับสถานการณ์ประจำวันที่มีการเปลี่ยนแปลง และ 3) ความรอบรู้ขั้นวิจารณ์ (Critical literacy) เป็นการพัฒนาความรู้ความเข้าใจขั้นสูงร่วมกับทักษะทางสังคม โดยสามารถวิเคราะห์ข้อมูลอย่างมีวิจารณญาณ และใช้ข้อมูล

เพื่อควบคุมหรือแก้ไขสถานการณ์ในชีวิตให้ดียิ่งขึ้น (Nutbeam, 2000) จากการศึกษาในประเทศไทย พบว่าวัยรุ่นหญิงไทยอายุ 15-19 ปี มีความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับไม่ดีพอร้อยละ 95 และมีพฤติกรรมกำบังกั้นการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรอยู่ในระดับพอใช้ร้อยละ 51.40 (Intarakamhang & Khumthong, 2017) โดยวัยรุ่นที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพต่ำจะมีการใช้วิธีคุมกำเนิดน้อย ซึ่งส่งผลให้เกิดการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นและการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น (Dongarwar & Salihu, 2019)

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้นและการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พบว่ามีการศึกษาเฉพาะในสตรีอายุ 15- 19 ปี และเป็นการศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย พบเพียง 1 การศึกษาที่ได้ศึกษาในนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง จะเห็นได้ว่าการศึกษาที่ผ่านมาเป็นการศึกษาเฉพาะกลุ่มเพศหญิง และยังไม่ค่อยพบการศึกษาความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในกลุ่มของเพศชายหรือนักศึกษาชาย ซึ่งผู้วิจัยมีความเห็นว่าการตั้งครรภ์มิได้เกิดขึ้นจากฝ่ายหญิงเพียงฝ่ายเดียว หากแต่เกิดจากการกระทำร่วมกันทั้งสองฝ่ายจึงจำเป็นต้องรับผิดชอบร่วมกัน นอกจากนี้เมื่อเปรียบเทียบการศึกษาที่ผ่านมามีเพศสัมพันธ์ในระดับอาชีวศึกษาสูงกว่าในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายซึ่งเป็นพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเห็นคุณค่าในตนเองและความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นทั้งเพศชายและเพศหญิง ในสถานศึกษาระดับอาชีวศึกษา จังหวัดเชียงราย โดยใช้กรอบแนวคิดการเห็นคุณค่าในตนเองของโรเซนเบิร์ก ความรู้ด้านสุขภาพของนัทบีมร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษา จังหวัดเชียงราย และใช้ในการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ลดอุบัติเหตุและภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการเห็นคุณค่าในตนเอง ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ของนักศึกษาสถานศึกษาอาชีวศึกษา จังหวัดเชียงราย
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเห็นคุณค่าในตนเอง ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ ของนักศึกษาสถานศึกษาอาชีวศึกษา จังหวัดเชียงราย

สมมติฐานการวิจัย

การเห็นคุณค่าในตนเองและความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ของนักศึกษาสถานศึกษาอาชีวศึกษา จังหวัดเชียงราย

กรอบแนวคิดของการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเห็นคุณค่าในตนเอง ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นสถานศึกษาอาชีวศึกษา จังหวัดเชียงราย โดยใช้กรอบแนวคิดการเห็นคุณค่าในตนเองของโรเซนเบิร์ก (Rosenberg, 1981) ความรอบรู้ด้านสุขภาพของนัทบีม (Nutbeam, 2008) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม โดยความรอบรู้ด้านสุขภาพวัดจากองค์ประกอบ 6 ด้าน คือ 1) ความรู้ความเข้าใจ 2) การเข้าถึงข้อมูล 3) ทักษะการสื่อสาร 4) ทักษะการตัดสินใจ 5) การจัดการตนเอง และ 6) การรู้เท่าทันสื่อ ซึ่งสะท้อนถึงทักษะ พฤติกรรมและความสามารถของบุคคลในการเข้าถึงข้อมูลและใช้ข้อมูลด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ อันจะนำไปสู่การวิเคราะห์ข้อมูลอย่างมีวิจารณญาณ ลดความเสี่ยงในการมีพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น สำหรับการเห็นคุณค่าในตนเองเป็นความคิดความรู้สึกของวัยรุ่น ในด้านการยอมรับนับถือตนเอง โดยการประเมินตนเองเฉพาะด้าน ในด้านบวกและด้านลบ เมื่อมีการประเมินตนเองในด้านบวกหลายด้านรวมกัน จึงส่งผลให้การมีคุณค่าในตนเองภาพรวมสูงขึ้น ซึ่งมีความสำคัญต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจในตัวบุคคลให้สามารถปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ดีต่อตนเองได้ มีพฤติกรรมทาง

เพศที่เหมาะสมป้องกันกรตั้งครรภ์ในวัยรุ่นต่อไป

วิธีการดำเนินวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ (Descriptive correlational research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเห็นคุณค่าในตนเอง ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นสถานศึกษาอาชีวศึกษา จังหวัดเชียงราย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาที่มีอายุ 15-19 ปี ในสถานศึกษาอาชีวศึกษา จังหวัดเชียงราย ปีการศึกษา 2565 จำนวน 13 แห่ง จำนวน 11,924 คน ประกอบด้วย ขนาดเล็ก 3 แห่ง ขนาดกลาง 5 แห่ง และขนาดใหญ่ 5 แห่ง การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป G power โดยกำหนดค่าความเชื่อมั่น α ที่ระดับ .05 และการประมาณค่าความสัมพันธ์ของตัวแปร (Effect size) ที่ .30 ซึ่งเป็นค่าความสัมพันธ์ระดับปานกลางจากการศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเรียนและการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดขอนแก่น (Seedaket & Chotchai, 2021) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 138 ราย

คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอนนี้

ขั้นที่ 1 สุ่มสถานศึกษาตามสัดส่วนของขนาดสถานศึกษาอาชีวศึกษา จังหวัดเชียงราย (ขนาดเล็ก: ขนาดกลาง: ขนาดใหญ่ เท่ากับ 1:2:2) 13 แห่ง ในจังหวัดเชียงราย ด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling)

ขั้นที่ 2 ทำการสุ่มอย่างง่าย เลือกระดับชั้นปวช.1-3 และปวส.1-2 โดยการจับฉลากแบบไม่ใส่คืน (Sample random sampling without replacement) ได้สถานศึกษาอาชีวศึกษาขนาดเล็ก 1 แห่ง จำนวน 26 คน ขนาดกลาง 2 แห่ง แห่งละ 28 คน และขนาดใหญ่ 2 แห่ง แห่งละ 28 คน โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion criteria) ดังนี้ 1) นักศึกษาที่มีอายุ 15-19 ปี 2) กำลังศึกษาอยู่ในสถานศึกษาอาชีวศึกษาจังหวัดเชียงราย 3) สามารถสื่อสารและเข้าใจ

ภาษาไทย และ 4) ยินดีเข้าร่วมงานวิจัย เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) ดังนี้ 1) มีประวัติการตั้งครรภ์หรืออยู่ระหว่างการตั้งครรภ์ 2) ไม่อยู่ระหว่างการเก็บข้อมูล และ 3) ผู้ปกครองไม่ยินยอมให้เข้าร่วมงานวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามมี 4 ส่วนประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษา ประกอบด้วย เพศ อายุ ผลการเรียน ลักษณะครอบครัว และความสัมพันธ์ภายในครอบครัว การเข้าถึงอินเทอร์เน็ต และแหล่งบริการสุขภาพ การมีเพศสัมพันธ์ และการคุมกำเนิด ซึ่งสร้างโดยผู้วิจัย

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการเห็นคุณค่าในตนเอง ผู้วิจัยใช้แบบประเมินการเห็นคุณค่าในตนเองของโรเซนเบิร์ก (Rosenberg Self-Esteem Scale: RSES) เป็นการประเมินความภูมิใจในตนเองด้านบุคลิกภาพ การแสดงตัวตนและความมั่นคงทางอารมณ์ เช่น ฉันรู้สึกบ่อยๆว่าตัวเองไร้ค่า ฉันสามารถทำอะไรได้ดีเหมือนคนอื่นๆ เป็นต้น ซึ่งเป็นเครื่องมือมาตรฐาน พัฒนาโดยสุรณี ลิขะไชย (Ligkachai, 2012) จำนวน 10 ข้อ ที่มีข้อคำถามด้านบวก 5 ข้อ (ข้อ 1, 3, 4, 7, 10) และข้อคำถามด้านลบ 5 ข้อ (ข้อ 2, 5, 6, 8, 9) ลักษณะคำถามเป็นมาตรฐานค่า 4 สำหรับข้อคำถามด้านลบจะกลับค่าคะแนนในทางตรงกันข้าม แปลผลคะแนนมี 3 ระดับ คือ 31-40 คะแนน หมายถึง การเห็นคุณค่าในตนเองสูง 21-30 คะแนน หมายถึง การเห็นคุณค่าในตนเองปานกลาง และ 10-20 หมายถึง การเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ของกองสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (Health education division, 2017) ประกอบด้วย 6 ด้าน ดังนี้

ด้านที่ 1 ความรู้ ความเข้าใจทางสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จำนวน 8 ข้อ ให้เลือกตอบ 4 ตัวเลือก คะแนนรวม 8 คะแนน โดยการแปลผลเป็น 3 ระดับ คือ คะแนนน้อยกว่า 4.8 หรือ < 60% ของคะแนนเต็ม หมายถึง

มีความรู้ไม่ถูกต้อง คะแนน 4.80-6.39 หรือ $\geq 60-80%$ ของคะแนนเต็ม หมายถึง มีความรู้ถูกต้องบ้าง และ คะแนน 6.40-8.00 หรือ < 80% ของคะแนนเต็ม หมายถึง มีความรู้ถูกต้องที่สุด เช่น ยามีคุมกำเนิดฉุกเฉินที่จะช่วยลดโอกาสเกิดการตั้งครรภ์ได้มากที่สุด ควรรับประทานเมื่อใดหลังมีเพศสัมพันธ์

ด้านที่ 2 การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ใน จำนวน 5 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นมาตรฐานค่า 5 ระดับ โดยการแปลผลคะแนนมี 3 ระดับ คือ น้อยกว่า 15 คะแนน หมายถึง การเข้าถึงข้อมูลไม่ดีพอ 15.00-19.99 คะแนน หมายถึง การเข้าถึงข้อมูลพอใช้ได้ และ 20-25 คะแนน หมายถึง การเข้าถึงข้อมูลดีมากวัยรุ่น เช่น เมื่อท่านต้องการข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องเพศและการป้องกันการตั้งครรภ์ ท่านเลือกแหล่งข้อมูลด้านสุขภาพนั้น ได้ทันที บ่อยแค่ไหน

ด้านที่ 3 การสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จำนวน 6 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นมาตรฐานค่า 5 ระดับ การแปลผลคะแนนมี 3 ระดับ คือ น้อยกว่า 18 คะแนน หมายถึง การสื่อสารไม่ดีพอ 18.00-23.99 คะแนน หมายถึง การสื่อสารพอใช้ได้ และ 24-30 คะแนน หมายถึง การสื่อสารดีมาก ท่านมีการพูดคุยอย่างเปิดเผยกับเพื่อนหรือคนในครอบครัว เกี่ยวกับปัญหาทางเพศหรือการดูแลสุขภาพทางเพศเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ให้ทุกคนมีความเข้าใจที่ถูกต้อง ได้บ่อยครั้งแค่ไหน

ด้านที่ 4 การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเองเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จำนวน 5 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นมาตรฐานค่า 5 ระดับ การแปลผลคะแนนมี 3 ระดับ คือ น้อยกว่า 15 คะแนน หมายถึง การจัดการเงื่อนไขสุขภาพไม่ดีพอ 15.00-19.99 คะแนน หมายถึง การจัดการเงื่อนไขสุขภาพพอใช้ได้ และ 20-25 คะแนน หมายถึง การจัดการเงื่อนไขสุขภาพดีมาก ท่านมีการประเมินอารมณ์เครียดและจัดการความเครียดนั้นด้วยวิธีที่ดีต่อตนเอง ไม่นำไปสู่การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ได้บ่อยครั้งแค่ไหน

ด้านที่ 5 การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศเพื่อป้องกัน

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จำนวน 5 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นมาตรประมาณค่า 5 ระดับ การแปลผลคะแนนมี 3 ระดับ คือ น้อยกว่า 15 คะแนน หมายถึง การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศไม่ดีพอ 15.00-19.99 คะแนน หมายถึง การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศพอใช้ได้ และ 20-25 คะแนน หมายถึง การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศดีมาก เช่น เมื่อเห็นโฆษณาสินค้าในทีวีสาธารณะหรือจากเว็บไซต์เพื่อดึงดูดเพศตรงข้ามท่านตั้งใจจะไปหาข้อมูลเพิ่มเติมแหล่งอื่นเพื่อประเมินความน่าเชื่อถือก่อนตัดสินใจซื้อหรือไม่ซื้อ บ่อยครั้งแค่ไหน

ด้านที่ 6 การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จำนวน 9 ข้อ ให้เลือกตอบ 4 ตัวเลือก โดยการแปลผลเป็น 3 ระดับ คือ คะแนนน้อยกว่า 21.6 หรือ $< 60\%$ ของคะแนนเต็ม หมายถึง การตัดสินใจเลือกปฏิบัติไม่ดีพอ คะแนน 21.60-28.79 หรือ $\geq 60-80\%$ ของคะแนนเต็ม หมายถึง การตัดสินใจเลือกปฏิบัติ พอใช้ได้ และ คะแนน 28.80-36.00 หรือ $< 80\%$ ของคะแนนเต็ม หมายถึง การตัดสินใจเลือกปฏิบัติดีมาก เช่น ถ้าเพื่อนต่างเพศชวนท่านไปเที่ยวด้วยกันสองต่อสองและขอมิเพศสัมพันธ์ด้วยท่านจะอย่างไร

สำหรับความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยรวมทั้ง 6 ด้าน จำนวน 38 ข้อ คะแนนรวม 149 คะแนน มีการแปลผลคือ น้อยกว่า 89.40 คะแนน หมายถึง ความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไม่ดีพอ 89.40-119.19 คะแนน หมายถึง ความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นพอใช้ได้ 119.20-149.00 คะแนน หมายถึง ความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นดีมาก

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ของกองสุขภาพศึกษา กระทรวงสาธารณสุข (Health education division, 2017) จำนวน 15 ข้อ ประเมิน 4 ด้าน คือ 1) ด้านการเที่ยวกลางคืนสถานบันเทิงรมณ์ 2) ด้านการดูสื่อลามก 3) ด้านการจัดการปัญหาส่วนตัว และ 4) ด้านการให้ความใกล้ชิดกับต่างเพศ ลักษณะคำถามเป็นมาตรประมาณค่า 5 ระดับ เกณฑ์การแปลผลคะแนนมี 3 ระดับ คือ น้อยกว่า 45 คะแนน หมายถึง การปฏิบัติพฤติกรรม

ไม่ดีพอ 45.00-59.99 คะแนน หมายถึง การปฏิบัติพฤติกรรมพอใช้ได้ และ 60-75 คะแนน หมายถึง การปฏิบัติพฤติกรรมดีมาก เช่น ฉันไปเที่ยวกลางคืนกับเพื่อนต่างเพศเพียงลำพังสองต่อสอง ฉันเปิดคู่มือภาพลามก/ภาพโป๊ที่เกี่ยวข้องกับการมีเพศสัมพันธ์

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การหาความเชื่อมั่น

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามการเห็นคุณค่าในตนเองและแบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ไปทดลองใช้กับวัยรุ่นที่มีลักษณะเดียวกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 ราย และนำไปหาความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) พบว่าแบบสอบถามการเห็นคุณค่าในตนเองเท่ากับ 0.89 สำหรับแบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพได้ผลดังนี้ 1) ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ เท่ากับ 0.76 2) การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ เท่ากับ 0.89 3) การสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญ เท่ากับ 0.87 4) การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเอง เท่ากับ 0.90 5) การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ เท่ากับ 0.89 6) การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง เท่ากับ 0.87 และ 7) พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เท่ากับ 0.88

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยของสำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย กระทรวงสาธารณสุข เลขที่ CRPPHO No.131/2565 วันที่ 30 กันยายน 2565 และผู้วิจัยชี้แจงการพิทักษ์สิทธิ์แก่กลุ่มตัวอย่าง เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการวิจัย จึงให้ลงชื่อในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยและดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูลทีมผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. หลังจากได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย เพื่อพิจารณาขอรับรองแล้ว ผู้วิจัยนำหนังสือรับรองและหนังสือขออนุญาตในการเก็บข้อมูล พร้อมทั้งแนะนำตัวต่อผู้อำนวยการสถานศึกษาอาชีวศึกษาเพื่อขออนุญาตประสงค์วิธีดำเนินการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่างและขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล

2. ผู้วิจัยเก็บข้อมูลเดือนพฤศจิกายน-ธันวาคม 2565 โดยเมื่อสัปดาห์ระดับชั้นและห้องเรียน ในสถานศึกษา ได้ติดต่อผ่านอาจารย์ประจำชั้นเพื่อส่งเอกสารขออนุญาต ผู้ปกครองก่อนเก็บข้อมูล 2 สัปดาห์ พร้อมทั้งนัดหมายและขออนุญาตเก็บข้อมูล ณ ห้องเรียน ในช่วงที่ไม่มีการจัดการเรียนการสอน เฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการอนุญาตจากผู้ปกครอง

3. ผู้วิจัยแนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพกับผู้เข้าร่วมวิจัยเพื่อให้เกิดความไว้วางใจ และอธิบายวัตถุประสงค์และประโยชน์ของการทำวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และอธิบายการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างลงชื่อในแบบฟอร์มยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย โดยยึดหลักการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง การขอลอนตัวออกจากโครงการวิจัยจะไม่มีผลต่อผลการเรียนของท่านแต่อย่างใด

4. ผู้วิจัยให้แบบสอบถามในซองที่ปิดสำหรับกลุ่มตัวอย่างแต่ละคน โดยไม่มีการระบุชื่อ ใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามทั้งหมด 30-45 นาทีและผู้วิจัยจะอยู่ในบริเวณที่กลุ่มตัวอย่างสามารถซักถามข้อสงสัย หรือขอยุติการเข้าร่วมได้ตลอดระยะเวลาที่ตอบแบบสอบถาม

5. หลังจากตอบแบบสอบถามเสร็จกลุ่มตัวอย่างนำแบบสอบถามใส่คืนในซอง และส่งแบบสอบถามคืนให้กับทีมวิจัย เพื่อนำมาวิเคราะห์ค่าทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ภายหลังเก็บข้อมูลเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้รับจากกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาในการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์คะแนนของการเห็นคุณค่าในตนเอง ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่น โดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. ทดสอบการกระจายตัวของการเห็นคุณค่าในตนเอง ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ ด้วยสถิติโคลโมโกรอฟ-สมิธโนฟ (Kolmogorov-Smirnov test) พบว่าการกระจายตัวของข้อมูลเป็นโค้งปกติ จึงทำการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's correlation coefficient)

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาในสถานศึกษาอาชีวศึกษาจังหวัดเชียงราย กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 16.20 ปี (S.D.=3.64) มีผลการเรียนเฉลี่ย 3.04 (SD=1.65) เพศหญิงร้อยละ 44.20 เพศชายร้อยละ 26.81 และไม่ต้องการระบุเพศร้อยละ 28.99 ส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่กับบิดาหรือมารดา ร้อยละ 69.57 สถานภาพสมรสของบิดาและมารดาส่วนใหญ่แยกกันอยู่ ร้อยละ 64.5 ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 57.25 เคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 42.75 โดยมีการคุมกำเนิดทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 67.20 คุมกำเนิดบางครั้งร้อยละ 29.50 ไม่คุมกำเนิดร้อยละ 3.30 วิธีการคุมกำเนิดส่วนใหญ่เลือกใช้ถุงยางอนามัยร้อยละ 70.50 รองลงมาคือ หลั่งนอกร้อยละ 8.20

2. การเห็นคุณค่าในตนเองของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองเฉลี่ย 26.70 คะแนน (S.D.=4.40) โดยส่วนใหญ่เห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 69.60 รองลงมาคือ เห็นคุณค่าในตนเองระดับสูง และต่ำ คิดเป็นร้อยละ 18.80 และ 11.60 ตามลำดับ

3. ความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่น กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพในภาพรวมเฉลี่ย 95.88 คะแนน (S.D.=14.02) อยู่ในระดับ

พอใจได้ เมื่อจำแนกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพตามระดับคะแนน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับพอใจร้อยละ 65.90 รองลงมาคือระดับไม่ดีพอร้อยละ 29.70 และ ดีมากร้อยละ 4.30 ตามลำดับ สำหรับความรอบรู้ด้านสุขภาพรายด้านพบว่าองค์ประกอบที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในระดับไม่ดีพอ คือ การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ การสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญ การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ และการจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเอง คิดเป็นร้อยละ 68.10, 59.40, 58.70 และ 42.80 ตามลำดับ ดังแสดงตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง โดยจำแนกตามองค์ประกอบรายด้านและระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (n=138)

องค์ประกอบ	ระดับความรอบรู้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ	ไม่ถูกต้อง	40	29.00
	ถูกต้องบ้าง	66	47.80
	ถูกต้องที่สุด	32	23.20
2. การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ	เข้าถึงข้อมูลไม่ดีพอ	81	58.70
	เข้าถึงข้อมูลพอใจได้	39	28.30
	เข้าถึงข้อมูลดีมาก	18	13.00
3. การสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญ	การสื่อสารไม่ดีพอ	82	59.40
	การสื่อสารพอใจได้	50	36.20
	การสื่อสารดีมาก	6	4.30
4. การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเอง	ไม่ดีพอ	59	42.80
	พอใจได้	34	24.60
	ดีมาก	45	32.60
5. การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ	ไม่ดีพอ	94	68.10
	พอใจได้	29	21.00
	ดีมาก	15	10.90
6. การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง	ไม่ดีพอ	15	10.90
	พอใจได้	42	30.40
	ดีมาก	81	58.70
7. ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพในภาพรวม	ไม่ดีพอ	41	29.70
	พอใจได้	91	65.90
	ดีมาก	6	4.40

4. พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์เฉลี่ย 61.36 คะแนน (S.D.=8.70) โดยส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ถูกต้องสม่ำเสมอร้อยละ 75.40 รองลงมา คือ มีพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่สม่ำเสมอร้อยละ 18.10 และไม่ถูกต้อง ร้อยละ 6.50 ตามลำดับ

5. ความสัมพันธ์ระหว่างการเห็นคุณค่าในตนเอง ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พบว่าการเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t=0.194, p<0.05$) สำหรับความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ในภาพรวมไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นแต่เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t=0.188, p<0.05$) และการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t=0.369, p<0.01$) สำหรับการเข้าถึงบริการและสุขภาพ การสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญ การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเอง และความรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ความสัมพันธ์ระหว่างการเห็นคุณค่าในตนเอง ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (n=138)

ตัวแปรต้น	r	p-value
1. ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง	.194*	.023
2. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	.058	.500
2.1 ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ	.188*	.027
2.2 การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ	-.126	.142
2.3 การสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญ	-.096	.262
2.4 การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเอง	-.072	.399
2.5 การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ	-.035	.688
2.6 การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง	.369**	.000

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$

การอภิปรายผล

จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้พบว่า การเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.194, p<0.05$) สอดคล้องกับแนวคิดการเห็นคุณค่าในตนเองของโรเซนเบิร์กที่อธิบายว่า บุคคลที่มองเห็นตนเองเป็นคนมีค่าโดยไม่เปรียบเทียบกับบุคคลอื่นว่าดีกว่าหรือเลวกว่าและไม่คิดว่าตนเองเป็นคนดีเลิศ แต่ควรตระหนักในข้อจำกัดของตนและสามารถ

บอกได้ว่า จะปรับปรุงตนเองให้ดีขึ้นอย่างไร (Rosenberg, 1981) ทำให้วัยรุ่นกลุ่มนี้กล้าปฏิเสธสิ่งที่คิดว่าไม่ถูกต้อง และมีความมั่นคงทางอารมณ์ (Mora-Cancino & Hernandez-Valencia, 2015) ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ สอดคล้องกับการศึกษาของเกคคิล และ ดุนดาร์ (Geckil & Dundar, 2011) ในวัยรุ่นที่มีอายุ 15-19 ปี ประเทศตุรกี จำนวน 1,361 คน พบว่าการเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมเสี่ยง

ทางเพศ ($r = -.30, p < .001$) สะท้อนให้เห็นว่าวัยรุ่นที่เห็นคุณค่าในตนเองต่ำจะมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสูง นำไปสู่การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้ อีกทั้งการเห็นคุณค่าในตนเองเป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่งในการตัดสินใจเลือกปฏิบัติหรือแสดงพฤติกรรมต่างๆ โดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่น (Thongyoo, 2014) สอดคล้องกับการศึกษาของอารยา เขียงของ ปราดิมาทองศรี และชไมพร ธรรมวาสิ (Chiangkong, Thongsri, & Dhamavas, 2018) ที่ศึกษารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมป้องกันความเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นหญิงในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าพฤติกรรมป้องกันความเสี่ยงทางเพศได้รับอิทธิพลทางตรงจากการเห็นคุณค่าในตนเอง

ในการศึกษาคั้งนี้พบว่าวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ในสถานศึกษาอาชีวศึกษา จังหวัดเชียงราย ส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับพอใช้ได้ร้อยละ 65.90 ระดับไม่ดีพอร้อยละ 29.70 และระดับดีมากร้อยละ 4.30 สอดคล้องกับงานวิจัยของวราวรรณ์ สังวะลีและจูน หน่อแก้ว (Sangwalee & Norkaew, 2022) ที่ศึกษาความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของนักเรียนหญิงในสถานศึกษาอาชีวศึกษา จังหวัดนครราชสีมา พบว่าวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี มีระดับความรู้ด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับไม่ตีพอ ร้อยละ 50.39 ระดับพอใช้ ร้อยละ 45.50 และระดับดีมากร้อยละ 4.11

เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าองค์ประกอบด้านความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.188, p < 0.05$) และการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.369, p < 0.01$) สอดคล้องกับแนวคิดของนัทบีม (Nutbeam, 2008) ที่อธิบายว่าความรู้เป็นความรอบรู้ขั้นพื้นฐานที่จำเป็นต่อการสร้างความเข้าใจของบุคคล เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ในประจำวันและตัดสินใจเลือกปฏิบัติพฤติกรรมทางสุขภาพในทางที่ถูกต้องได้ซึ่งเป็นการรอบรู้ขั้นวิเคราะห์สถานการณ์ที่ต้องใช้ข้อมูลในการวิเคราะห์เปรียบเทียบตัดสินใจจัดการกับเหตุการณ์ในชีวิตประจำวันเพื่อดำรงไว้ซึ่งการมีสุขภาพที่ดียิ่งขึ้น

แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ และสามารถตัดสินใจนำความรู้ไปใช้เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ สอดคล้องกับข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างที่พบว่าส่วนใหญ่ (ร้อยละ 67.20) ใช้วิธีการคุมกำเนิดอย่างสม่ำเสมอเมื่อมีเพศสัมพันธ์ สอดคล้องกับการศึกษานิดา ผาติเสนะ, จิรรัตน์ วิเสสชัย, ธิดาพร วงดชัย และ อัจฉราพรธน ไทยภักดี (Phatisena, Wisetsat, Nguadchai, & Thaipunke, 2022) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ของนักศึกษาหญิงระดับอุดมศึกษา จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 340 คน พบว่าความรู้ด้านสุขภาพด้านความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพและการตัดสินใจเลือกปฏิบัติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .124, .503, p < .05$)

สำหรับการเข้าถึงบริการและสุขภาพ การสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญ การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเอง และการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นตามแนวคิดของนัทบีม (Nutbeam, 2008) ได้อธิบายองค์ประกอบเหล่านี้ว่าเป็นความรอบรู้ขั้นปฏิสัมพันธ์ (Interactive literacy) ที่ต้องใช้ทักษะทางปัญญาพร้อมกับทักษะทางสังคมโดยใช้ข้อมูลจากสื่อต่างๆ เพื่อนำข้อมูลไปประยุกต์ใช้กับสถานการณ์ประจำวันที่มีการเปลี่ยนแปลงแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างพร้อมทักษะทางสังคม อาจเนื่องมาจากในสังคมยุคปัจจุบันวัยรุ่นมีการใช้สื่อออนไลน์เพิ่มมากขึ้น เข้าถึงง่ายกว่าการไปสถานบริการสุขภาพ อีกทั้งการสื่อสารเรื่องเพศในวัฒนธรรมสังคมไทยเป็นเรื่องที่ไม่ควรเปิดเผยจึงทำให้กลุ่มตัวอย่างหลีกเลี่ยงการสื่อสารเรื่องเพศ นอกจากนี้อาจเนื่องมาจากปัจจัยทางครอบครัวที่แม้ว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะอาศัยอยู่กับบิดาหรือมารดา (ร้อยละ 69.57) แต่สถานภาพของบิดาและมารดาส่วนใหญ่แยกกันอยู่ (ร้อยละ 64.50) ทำให้การอบรมเลี้ยงดู สัมพันธภาพ และการสื่อสารแตกต่างกันตามสถานภาพของครอบครัว สอดคล้องกับการศึกษานิดา ผาติเสนะ และคณะ (Phatisena et al., 2022) พบว่านักศึกษาหญิงระดับอุดมศึกษา จังหวัดนครราชสีมา มีการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ

ด้านการสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญ ด้านการจัดการของตนเอง และด้านการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับการศึกษาของนันทิวา สิงห์ทองและคณะ (Singthong et al, 2020) ที่พบว่า การสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญทางสุขภาพ เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของวัยรุ่นหญิง โรงเรียนแห่งหนึ่งในเมือง จังหวัดนครราชสีมา ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับพยาบาล บุคลากรสุขภาพ และผู้ที่มีส่วนร่วมในการดูแลวัยรุ่น ที่กำลังศึกษาในสถานศึกษาอาชีวศึกษา ในการวางแผนการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ การสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญ และการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ศึกษาเกี่ยวกับการเข้าถึงบริการและสุขภาพ การสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญ ร่วมกับแนวคิดทักษะการสื่อสาร เรื่องเพศของบิดามารดาหรือผู้ปกครอง เพื่อส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสมต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- Chiangkong, A., Thongsri, P., & Dhamavas, C. (2018). The causal model of factors affecting to sexual risk prevention behaviors of female teenagers in Bangkok: A mixed method approach. *Journal of Public Health Nursing, 32*(2), 1-22. [In Thai].
- Department of health of ministry of public health. (2017). *National Strategies for the Prevention and Solution of Adolescent Pregnancy Problems in 2017-2026 according to the Prevention and Solution of Adolescent Pregnancy Problems Act 2016*. Retrieved 15 August 2022 from https://www.whaf.or.th/files/2017/Strategy_2560-2569.pdf. [In Thai].
- Department of health of ministry of public health. (2020). *Situation of reproductive health in adolescents and youth in 2020*. Retrieved 15 August 2022 from <https://rh.anamai.moph.go.th/th/cms-of-1/207028>. [In Thai].
- Dongarwar, D. & Salihu, H. M. (2019). Influence of sexual and reproductive health literacy on single and recurrent adolescent pregnancy in Latin America. *Journal of Pediatric Adolescent Gynecology, 32*(5): 506-513.
- Geckil, E., & Dundar, O. (2011). Turkish adolescent health risk behaviors and self-esteem. *Social Behavior and Personality: An international journal, 39*(2): 219-28.
- Health education division. (2017). *Health literacy scale for unwanted pregnancy prevention of Thai female adolescents*. Retrieved 15 August 2022 from <http://hed.go.th/linkHed/362>. [In Thai].
- Intarakamhang, U., & Khumthong, T. (2017). Measurement development assessment of health literacy and unwanted pregnancy prevention behavior for Thai female adolescents. *Journal of Public Health Nursing, 31*(3), 19-38. [In Thai].

- Khamrin, W. (2015). Factors associated with sexual intercourse among secondary students in suksasongkhro school. Retrieved 15 August 2022 from http://ethesisarchive.library.tu.ac.th/thesis/2015/TU_2015_5717035108_4351_2727.pdf. [In Thai].
- Ligkachai, S. (2012). *The effect of developing program on self-esteem of matthayomsuksa 1-3 students of Loysaianusorn school in Lat Phrao district Bangkok*. Master Thesis, Srinakharinwirot University, Bangkok. [In Thai].
- Mora-Cancino, A. M., & Hernández-Valencia, M. (2015). Teenage pregnancy. *Ginecologia Y Obstetricia De Mexico*, 83(05), 294-301.
- Moyano, N., Granados, R., Durán, C. A., & Galarza, C. (2021). Self-Esteem, attitudes toward love, and sexual assertiveness among pregnant adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(3), 1270. <https://doi.org/10.3390/ijerph18031270>
- Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: A challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International*, 15(3), 259-267.
- Nutbeam, D. (2008). The evolving concept of health literacy. *Social Science & Medicine*, 67(12), 2072-2078.
- Phatisena, T., Wisetsat, J., Nguadchai, T., & Thaipukdee, A. (2022). Relationship between health literacy and pregnancy prevention behaviors of female university students in Nakhon Ratchasima. *Ratchaphuek Journal*, 20(1), 71-81. [In Thai].
- Rosenberg, M. (1981). *Social psychological perspective*. New York: Basic Book.
- Sangwalee, W., & Norkaew, J. (2022). Health literacy for adolescent pregnancy prevention of the female vocational student in Nakhon Ratchasima province. *Disease Control Journal*, 48(1), 120-131. [In Thai].
- Seedaket, S., & Chotchai, T. (2021). Health literacy of school-age pregnancy prevention and sexual intercourse among high school students in Khon Kaen Province. *Journal of Health and Nursing Research*, 37(1), 99-111. [In Thai].
- Shirin, F., Khanam, Z., Ara, S., & Panna, M. B. (2016). Adolescent pregnancy: Risk factors, outcome and prevention. *Chattagram Maa-O-Shishu Hospital Medical College Journal*, 15(1), 53-56.
- Singthong, N., Pengiam, N., Soros, S., Mokhumyhot, S., Wisedpeng, K., ... Azae, M. (2020). *Factor rerated with Health Literacy Scale for Unwanted Pregnancy Prevention of Teens in School Mueang District, Nakhon Ratchasima Province*. The 7th National Conference Nakhonratchasima College. 1106-1115. [In Thai].
- Thongyoo, D. (2014). Guideline for developing adolescent self-esteem based on self-efficacy theory. *Valaya Alongkorn Review*, 4(2), 179-190. [In Thai].
- World Health Organization. (1998). Health literacy and health behaviour. Retrieved 15 August 2022 from <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/seventh-global-conference/health-literacy>
- World Health Organization. (2022). Adolescent pregnancy. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>.
- Yazdi-Feyzabadi, V., Mehrolihasani, M., Zolala, F., Haghdoost, A., & Oroomiei. (2019). Determinants of risky sexual practice, drug abuse and alcohol consumption in adolescents in Iran: A systematic literature review. *Reproductive Health*, 16(115), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12978-019-0779-5>